

Кармазина И.Г., соискатель
Мелкозерова Н.Ю., соискатель
Антюфьев В.Ф., проф., д-р мед. наук

СВЯЗЬ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ С НАРУШЕНИЯМИ ЛИПИДНОГО СПЕКТРА

Нарушения липидного обмена - известный фактор повышенного риска развития атеросклероза сосудов и развития осложнений сердечно-сосудистых болезней. Как влияют показатели липидного спектра у пациентов, подвергнутых эндоваскулярному протезированию коронарных сосудов сердца, на систему свертывания крови? Для уточнения этого вопроса проведено исследование у 136 мужчин, после эндоваскулярного протезирования, средний возраст 53,6 ($\delta = 6,9$). Анализ парных корреляционных связей для переменных с интервальной и номинальной шкалой осуществляли с помощью корреляции Пирсона. В случае, если хотя бы одна из двух переменных имеет порядковую шкалу либо не является нормально распределенной, осуществляли ранговую корреляцию по Спирману или Кенталу. Наибольшая часть переменных не имела нормального распределения.

Основные параметры корреляционного анализа представлены в таблице. Показатели липидного спектра демонстрируют достоверное влияние на параметры гемостаза, несмотря на проводимую антиагрегатную и антилипидную терапию (см. таблицу).

Исследование на наличие корреляций между показателями липидного спектра и показателями гемостазиограммы у больных, перенесших стентирование

Липидный спектр	Свертология								
	10 мкмоль АДФ	Коллаген	УИА	Фибринолиз (мин)	Фибриноген	ПТВ	МНО	АЧТВ	ТВ (мин)
Общий холестерин	,105	-,008	,074	,006	-,143(*)	-,194 (**)	-,245 (**)	-,088	-,075
х/с ЛПВП	,153 (*)	-,057	-,119	,016	-,077	,125	,139 (*)	,076	,006
х/с ЛПНП	,064	,010	,081	,080	-,134(*)	-,130 (*)	-,194 (**)	-,012	-,051
ТГ	-,029	,034	-,031	-,152(*)	,053	-,228 (**)	-,287 (**)	-,085	-,042
Индекс атерогенности	-,090	,049	-,116	-,023	-,016	-,223 (**)	-,262 (**)	-,112	-,021

**** Корреляция значима на уровне 0,01 (2-сторонняя).**

*** Корреляция значима на уровне 0,05 (2-сторонняя).**

При корреляции концентрации общего холестерина (ОХ) в плазме крови у нашей группы больных выявлена отрицательная связь с концентрацией фибриногена, меньшие цифры ОХ ассоциируются с большим количеством фибриногена. Эта связь может быть и ложной, но липопротеиды низкой плотности (ЛПНП) с фибриногеном имеют также достоверную отрицательную корреляцию. В литературе данные о связи уровня липопротеидов низкой плотности также не однозначны. Наряду с работами, в которых выявляется положительная корреляционная связь, есть публикации, в которых положительная корреляция не обнаружена или выявлена отрицательная зависимость. Также противоречивы данные о связи фибриногена с уровнем триглицеридов. В нашем случае, как видно из таблицы, уровень триглицеридов (ТГ) не влияет на уровень фибриногена. Достоверную отрицательную связь уровня ОХ мы выявили с протромбиновым временем (ПТВ) и МНО (международное нормированное отношение). В нашем исследовании ЛПНП обнаруживают достоверную коррелятивную связь с фибриногеном, ПТВ и МНО. Отрицательная связь с МНО говорит о том, что чем выше уровень ЛПНП, тем меньше антитромботический потенциал, но ЛПНП с фибриногеном имеют также достоверную отрицательную корреляцию, а это означает, что с более низкими показателями ЛПНП («плохая фракция») связаны меньшие уровни фибриногена. Отрицательное влияние уровня триглицеридов на МНО и

ПТВ высоко достоверно, а влияние на фибриноген описано выше. Противоречивые корреляционные зависимости убедительно говорят о том, что взаимоотношения показателей гемостаза у больных, подвергнутых эндоваскулярному протезированию венечных сосудов, сложны и недостаточно изучены, а их зависимость даже от уровня ОХ и фракций липопротеидов неоднозначна.